

Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

ISSN 2238-3360 | Ano III - Volume 3 - Número 1 - 2013



EDITORIAL

O impacto do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD) na notificação da sífilis congênita em Porto Alegre

Lisiane Morelia Weide Acosta¹, Gisele Maria Silveira Branco¹, Ângela Maria Grando Machado¹¹Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul

Recebido em: 27/10/2012

Aceito em: 22/01/2013

lacosta@sms.prefpoa.com.br

A vigilância epidemiológica da Sífilis Congênita (SC) foi implantada em Porto Alegre no ano de 1995, com a municipalização da vigilância. No início, foi realizada de forma passiva, recebendo notificações feitas por neonatologistas. No ano de 1996 foram seis casos notificados, e nos anos posteriores, se manteve com uma média de 79 casos até o ano de 2007. A partir de 2008 houve um aumento linear dos casos, com o ano de 2011 apresentando 275 casos, resultando em uma alta incidência da SC em Porto Alegre, com uma incidência de 14/1000 nascidos vivos. Além de um cenário epidemiológico preocupante, estes casos mostram uma resposta à mudança do processo da vigilância epidemiológica deste agravo. Compõe esta mudança de processo a notificação do Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD), com as notificações enviadas mensalmente à Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis (EVDT) do município.

A Portaria Nº 20, conjunta da Secretária de Vigilância em Saúde e de Atenção à Saúde de 25 de maio de 2005, estabeleceu que todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) com agravos de notificação compulsória fossem avaliadas pela vigilância epidemiológica¹. O SIHD passou a ser um novo sistema de notificação de casos e foi implantado este fluxo em Porto Alegre com avaliação mensal dos casos pela Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis (EVDT). No ano de 2011, foram 174 casos, hospitalizados em Porto Alegre, informados como SC pelo SIHD, destes 130 (74,7%) já estavam notificados no SINAN e para outras 44 (25,3%) notificações foi realizada a busca no prontuário. Entre os 44 casos investigados, 26 (59,1%) foram confirmados, 13 (29,5%) não foram caracterizados como caso de Sífilis Congênita, pela definição de caso da vigilância epidemiológica do Ministério da Saúde² e 5 (11,4%) não foram loca-

lizados na busca à instituição de saúde de internação.

Avaliando somente os casos de residentes em Porto Alegre, do total de 275 casos de SC nascidas e notificadas no ano de 2011, 24 (8,7%) foram resultados da busca ativa da vigilância epidemiológica após a notificação pelo SIHD.

A mudança do processo de vigilância epidemiológica da SC refletiu no cenário epidemiológico, sendo ele mais representativo da realidade deste agravo na cidade. Houve um impacto da notificação pelo SIHD, no ano de 2011, com uma ampliação de 8,7% de casos notificados em indivíduos residentes no município. A perda de 5 (11,4%) casos não localizados na busca ativa pode ter ocorrido em virtude do registro do nome do paciente. Sugere-se que os nomes de crianças menores de 28 dias sejam mantidos como recém nascido (RN) de (nome da mãe) nas AIH para melhor padronização da identificação das mesmas na busca dos casos de Sífilis Congênita.

A alta incidência de SC em Porto Alegre, com 14/1000 nascidos vivos no ano de 2011 mostra, além de um cenário epidemiológico preocupante, uma resposta efetiva à mudança do processo da vigilância epidemiológica.

REFERÊNCIAS

1. Brasil - PORTARIA Nº 20 CONJUNTA DO SECRETÁRIO DE 25 DE MAIO DE 2005. Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD).
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância Epidemiológica. MS, 7 ed.- Brasília: Ministério da Saúde, 2009.